

*...Contracting is increasingly used as a tool to manage the relationships between the different types of actors in the health sector. It uses the logic of the marketplace to improve performance but still respects the facts that health has many characteristics of a public good and the government must be the overall steward of the health sector.*

Evans, D. — Use of contracting in public health: editorials. *Bulletin of the World Health Organization*. 84: 11 (November 2006) 842.

Fazer parte da equipa que, na segunda parte da década de noventa, teve a possibilidade de iniciar o processo de contratualização em saúde em Portugal, foi um privilégio. Pela mão de Constantino Sakellarides, uma equipa, que reunia competências, cuidados de saúde primários e hospitalares, saúde pública, financiamento, economia da saúde (Vítor Ramos, Cipriano Justo, Francisco Ramos e ainda, Natércia Miranda, Lurdes Bastos e Paulo Freitas, entre outros), desenhou os primeiros documentos enquadramentos e fez-se ao caminho.

A sua implementação representa um choque de culturas e implica fazer diferente, faltando ainda dar corpo a algumas prioridades essenciais, nomeadamente a necessidade de promover a qualidade a nível dos serviços de saúde e a imperatividade de fazer participar o cidadão activamente, dando continuidade a um trabalho desenhado no início do processo de contratualização, entre outros pela mão de António Luz, que procurou até ao final da sua vida, dar de facto voz ao cidadão.

*A Contratualização, enquanto distinção entre o financiador público (que explicita o que quer financiar em termos das necessidades e preferências do cidadão e negocia os termos em que aquelas serão realizadas) e o prestador público e/ou privado que as vai realizar constitui tema fulcral de reformas de saúde centradas no cidadão.*

Tem sido um trabalho árduo e até por vezes penoso, com significativos avanços e recuos, mas a vontade de muitos (políticos e profissionais) e a determinação de todos aqueles que têm no terreno, a nível dos serviços prestadores e das regiões de saúde, marcado a diferença (lembro de entre muitos os que já coordenaram as agências/departamentos de contratualização, a memória de Margarida Bentes), foi possível manter o processo de agente estratégico de saúde.

Foi igualmente um privilégio retomar o projecto em 2005 e ter coordenado uma equipa fantástica que ao nível nacional e regional (lideradas por Céu Valente; Fátima Cadoso, Suzete Gonçalves, Fernanda Oliveira, Rosa Reis Marques; Conceição Toscano, Pedro Afonso, Sónia Bastos, Rosa Matos, Rui Santana, Nuno Barriga, José Carlos Queimado, Joaquim Ramalho e, ainda, Alexandra Xardoné, Tânia Matos, Paulo Espiga entre outros) repôs o processo de contratualização nos hospitais e nos cuidados primários nas USF e que, sem descanso, lutou para viabilizar e

consolidar um processo que conseguiu impor-se ao cepticismo e descrença habituais no sistema de saúde. Foi uma nova fase no desenvolvimento da contratualização no país. Colocaram-se e continuam a colocar-se desafios profundos para garantir uma permanente negociação entre financiador público e prestadores públicos, privados e sociais, tal como acautelar uma efectiva distribuição de recursos a todos os níveis de cuidados (primários, hospitalares e continuados).

A partir de 2008 foi dada uma maior ênfase à componente investigacional do projecto iniciado em 2004, e aqui, na ENSP, tem sido possível coordenar uma pequena equipa que procura ajudar a pensar, ser o elo, entre a academia, a administração pública e os prestadores e cidadãos, visando contribuir com uma reflexão saudável sobre uma questão fundamental — a nossa saúde e tem permitido o debate, a troca de ideias em busca de uma reflexão robusta para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, um canal aberto para a participação e a colaboração.

Mas, o processo necessita ainda de maior democracia, diálogo, transparência, acesso à comunicação e à informação.

Muitos poderão perguntar o que importa continuar a desenvolver e aprofundar, ao que poderemos responder que a complexidade e permanente mudança em saúde, implicam manter uma persistente linha de investigação e avaliação do processo. Importa analisar o que se faz noutros países, desafiar para melhorar, ultrapassarmos-nos na busca de maior e melhor evidência.

É parte do trabalho de uma década e meia que aqui procuramos sintetizar, matizado por uma visão internacional, que vos trazemos também e que nos mostra como estas são preocupações universais. Esperamos que possa ajudar a sustentar melhor a contratualização em saúde, possibilite uma maior e melhor reflexão sobre este processo fundamental à sustentabilidade do sistema de saúde e permita que a história não apague o percurso. Este testemunho que aqui vos deixamos, visa também ser um agradecimento profundo a todos os que têm permitido o desenvolvimento deste trabalho (os nomeados, os alunos e muitos outros que de corpo e alma se têm envolvido e por ele têm dado o seu melhor).

